

# Disminución de la Elegibilidad Continua de Medicaid

## información general

### Historial de Elegibilidad Continua

- Al comienzo de la pandemia de COVID-19, el gobierno federal declaró una emergencia de salud pública o PHE.
- Durante la PHE, las agencias estatales de Medicaid deben continuar con la cobertura de Medicaid para todos los miembros, incluso si su elegibilidad cambia.
- Los miembros de Utah Medicaid han permanecido inscritos durante el PHE, lo que ha mantenido un acceso importante a los servicios de atención médica durante este tiempo difícil.
- La inscripción en Medicaid y CHIP de Utah ha crecido un 64% durante la pandemia, que es la tercera tasa más alta del país. Desde diciembre de 2022, Utah Medicaid tiene más de 509,500 miembros.
- El 23 de diciembre de 2022, el Congreso aprobó la Ley de asignaciones consolidadas para el año fiscal 2023. Una parte de este proyecto de ley separó el PHE federal y la póliza de inscripción continua de Medicaid.
- **Este plan establece el 1 de abril de 2023 como el final del requisito de inscripción continua para Medicaid.**
- El PHE federal terminará el 11 de mayo de 2023, por lo tanto también terminará [el Programa de Medicaid de cobertura para personas sin seguro por COVID-19](#).

### Unwinding Medicaid Eligibility

- **El 1 de marzo de 2023, el Departamento de Workforce Services (DWS) comenzará a revisar todos los casos de Medicaid durante los próximos 12 meses.**
- Se le asignará un mes de revisión.
- A los miembros se les asignará un mes de revisión y su caso permanecerá abierto hasta el mes de revisión programado. Se alienta a los miembros a que continúen usando sus beneficios normalmente hasta que DWS complete su revisión.
- Para monitorear este proceso en el transcurso de esos 12 meses, DWS proporcionará datos de seguimiento transparentes. Utah Medicaid monitoreará y publicará un Tablero de Desconexión Continua de Elegibilidad que estará disponible

públicamente en el [sitio web de Medicaid](#), después del 13 de febrero, y comunicará la actividad y las métricas clave durante el periodo de desconexión.

- Los miembros que ya no sean elegibles con un motivo de elegibilidad conocido serán transferidos directamente al intercambio federal. Actualmente existe un proceso automático para que se lleve a cabo esta transferencia siempre que se tome una determinación (no ocurre cuando se cierra un caso por no completar/devolver el papeleo).
- Utah Medicaid tiene un plan sólido de comunicación que utilizará correo directo, redes sociales, correo electrónico y más para informar a los miembros de Medicaid sobre la disminución y lo que deben hacer.

## Llamada a la acción

- Mucha gente se mudó durante la pandemia. Es fundamental que el estado pueda comunicarse con ellos cuando sea el momento de revisar su elegibilidad.
- Utah Medicaid le está pidiendo a los miembros que actualicen su información de contacto (dirección, número de teléfono y correo electrónico) con el Departamento de Workforce Services al 1-866-435-7414 o llamando a un Representante del Programa de Salud al 1-866-608-9422.
- Los miembros también deben prestar mucha atención a su correo y/o correo electrónico para recibir notificaciones y responder oportunamente a las revisiones.
- Dado que la elegibilidad de DWS deberá revisar todos los casos de Medicaid en el próximo año, les pedimos a los miembros que esperen hasta que reciban su revisión antes de tomar medidas. Después del 11 de febrero de 2023, los miembros pueden ver su fecha de revisión en [myCase](#).
- También se publicarán actualizaciones en el [sitio web de Medicaid](#) con respecto a la disminución continua de la elegibilidad.
- También se les ha pedido a los proveedores y colegas que ayuden a correr la voz y alentar a sus clientes y pacientes a completar sus revisiones para mantener la cobertura. Un conjunto de herramientas de la disminución está disponible en [español](#) e [inglés](#) para ayudar a los proveedores y colegas con mensajes, publicaciones en redes sociales y materiales.